

TIPO EXAMEN: A

Valor del acierto: 0,25

Valor del error: 0,25

Fórmula de corrección del examen: (Aciertos x 0,25) - (Errores x 0,25)

Fórmula calificación final asignatura: (Nota examen x 0,9) + (Nota PEC x 0,1)

- 1.- Para que el receptor de tipo NMDA se abra, además del glutamato es necesario que se encuentre unido a él:
A) glicina o serina.
B) acetil-colina o serotonina.

- 2.- En la esquizofrenia, las proyecciones dopaminérgicas mesocorticales a la corteza prefrontal ventromedial median los síntomas negativos y:
A) afectivos.
B) cognitivos.

- 3.- La vía dopaminérgica mesolímbica se proyecta desde el área tegmental ventral hasta:
A) la sustancia negra.
B) el núcleo accumbens.

- 4.- Según la hipótesis de “la hipofunción de NMDA en la esquizofrenia”, en esta enfermedad se producen anomalías del neurodesarrollo en la formación de las sinapsis glutamatérgicas de ciertas neuronas GABA de la corteza cerebral, concretamente las que tienen:
A) parvalbúmina.
B) calbindina.

- 5.- Algunos antipsicóticos convencionales producen efectos secundarios no deseables como sequedad bucal, visión borrosa, estreñimiento y enlentecimiento cognitivo que se deben al bloqueo de los receptores:
A) 5HT1A.
B) M1.

- 6.- Un efecto secundario de la iloperidona, que se produce en niveles moderados, es:
A) la dislipidemia.
B) el aumento de peso.

- 7.- La zotepina produce aumento de prolactina:
A) Verdadero.
B) Falso.

8.- Si se quiere cambiar la medicación a un paciente desde una “dona” a aripipazol, mientras se ajusta a la baja la dona durante una semana, se debe empezar con una dosis de aripipazol:

- A)** baja.
- B)** media.

9.- Los receptores alfa2 noradrenérgicos presentes en la membrana del terminal presináptico de neuronas noradrenérgicas, actúan como autorreceptores. Su ocupación por parte de la noradrenalina (NE):

- A)** bloquea la liberación de NE en estas neuronas.
- B)** incrementa la liberación de NE en estas neuronas.

10.- La noradrenalina (NE) es capaz de regular la liberación de serotonina (5HT) en la corteza cerebral, actuando sobre las neuronas serotoninérgicas que nacen del rafe mesencefálico y que proyectan a la corteza. Cuando la NE se une a los receptores alfa 2 noradrenérgicos presentes en la membrana de los terminales axónicos serotoninérgicos en la corteza:

- A)** se frena la liberación de 5HT.
- B)** se incrementa la liberación de 5HT.

11.- En la depresión, el afecto negativo aumentado se relaciona con disfunción de:

- A)** noradrenalina y serotonina.
- B)** noradrenalina y dopamina.

12.- Ante la sospecha o claros indicios de que un paciente presente depresión bipolar:

- A)** los antidepresivos deberían ser considerados siempre como una opción farmacológica de primera línea.
- B)** Los antidepresivos deberían evitarse, ante el riesgo de que el paciente pudiera desarrollar un episodio maniaco o hipomaniaco.

13.- En la actualidad, el objetivo de un tratamiento farmacológico para la depresión es:

- A)** la completa remisión de los síntomas y el mantenimiento de esta remisión.
- B)** alcanzar una disminución de los síntomas depresivos en un 50%, aproximadamente, y mantener esta situación a lo largo de, al menos, un año.

14.- Entre los síntomas residuales más comunes que se presentan en pacientes deprimidos tratados con antidepresivos, y que no presentan remisión total, están:

- A)** el insomnio y las quejas de dolor físico.
- B)** el humor deprimido y la ideación suicida.

15.- Indique en qué triada, de las dos propuestas seguidamente, hay un principio activo que no se considera un inhibidor de la recaptación de la serotonina:

- A)** Fluoxetina; Sertralina; Fluvoxamina.
- B)** Paroxetina; Carbamacepina; Citalopram.

16.- Principios activos como la Mianserina o la Mirtazapina, cuyo principal mecanismo terapéutico es el antagonismo alfa 2 noradrenérgico:

- A)** incrementan solamente la liberación de noradrenalina.
- B)** incrementan tanto la liberación de noradrenalina como de serotonina.

17.- La fluoxetina estaría bien indicada para pacientes deprimidos en los que predominara:

- A)** la agitación, el insomnio y la ansiedad.
- B)** el afecto positivo reducido.

18.- Con respecto a la sertralina:

- A)** se requiere un ajuste de dosis lento en pacientes con síntomas de ansiedad, dado que se ha observado que puede desencadenar una sobreactivación de algunos pacientes con ataques de pánico.
- B)** Se sabe que es un antidepresivo seguro para tratar pacientes con síntomas de ansiedad, ya que no se ha observado que pueda producir sobreactivación en personas con ataques de pánico.

19.- El empleo de litio está bien establecido para:

- A)** tratar la adicción a la cocaína.
- B)** prevenir del suicidio en pacientes con trastornos del humor.

20.- Los casos de ciclación rápida o que muestran episodios mixtos, habitualmente se tratan:

- A)** sólo con litio o sólo con valproato.
- B)** con una combinación de dos o más estabilizadores del humor, incluyendo litio más valproato.

21.- Los receptores GABA A y GABA B son receptores con canales iónicos regulados por ligando que forman un canal inhibitorio para el paso del cloro:

- A)** Verdadero.
- B)** Falso.

22.- La regulación a la baja de los receptores beta1-adrenérgicos resulta como consecuencia de la administración de:

- A)** un inhibidor del transportador de norepinefrina, que aumenta la ansiedad.
- B)** un antagonista del receptor alfa1, que disminuye la ansiedad.

23.- Los antagonistas alfa2-delta son preferentemente ansiolíticos, y conllevan menor riesgo que las benzodiazepinas en el tratamiento inicial combinado con antidepresivos:

- A)** Verdadero.
- B)** Falso.

24.- Cuando un paciente con trastorno de pánico no responde adecuadamente a un antidepresivo/ansiolítico inhibidor de la recaptación de serotonina y norepinefrina (ISRS/IRSN), en ocasiones se suele potenciarlo con:

- A)** mirtazapina, un antidepresivo sedante.
- B)** otro antidepresivo sedante, un tricíclico (ATC), coadyuvado con benzodiazepinas.

25.- Un fármaco hipnótico que muestra una tolerancia mínima o incluso ninguna es el:

- A)** zolpidem.
- B)** flurazepam.

26.- El agonismo de los receptores de orexina 1 y 2 produce:

- A)** Sueño.
- B)** Vigilia.

27.- El zolpidem se une específicamente a receptores GABA con la subunidad alfa1:

- A)** Verdadero.
- B)** Falso.

28.- Un fármaco que se utiliza como tratamiento de segunda línea para el insomnio relacionado con el síndrome de piernas inquietas es:

- A)** la gabapentina.
- B)** el ropinirol.

29.- La clonidina es un agonista no selectivo de los receptores alfa2-adrenérgicos, ya que se une a los subtipos:

- A)** Alfa2B y Alfa2C, por lo que produce sedación e hipotensión, eficaz en TDAH con trastorno de conducta desafiante.
- B)** Alfa2A y Alfa2B, por lo que está indicado para producir sedación en TDAH con trastorno de conducta y síndrome de Tourette.

30.- El tratamiento farmacológico recomendable en adultos con TDAH, comórbido con otros trastornos del ánimo, es:

- A)** con estimulantes y, de manera prioritaria, anterior al tratamiento de la sintomatología de la ansiedad y/o depresión.
- B)** con estimulantes y, por supuesto, posterior al tratamiento de la sintomatología de ansiedad y/o depresión.

31.- ¿Se pueden tomar antipsicóticos no convencionales o atípicos (APA) en combinación con estimulantes para el tratamiento del TDAH?

- A)** Sí, con precaución y con criterios expertos, en casos de TDAH comórbido con síntomas maníacos o psicóticos, puesto que los APA pueden activar los D1 y potenciar la función dopaminérgica en el córtex prefrontal.
- B)** No, nunca es conveniente, puesto que, por acción de los APA, se acrecientan los síntomas psicóticos al activarse la función dopaminérgica en los receptores D2 de áreas límbicas.

32.- Los pacientes con TDAH, con síntomas de oposición suelen ser discutidores, desobedientes y agresivos;

- A)** ello es debido a una deficiencia de dopamina y un exceso de norepinefrina en corteza prefrontal ventromedial.
- B)** ello obedece a niveles bajos tanto de dopamina como de norepinefrina en la corteza prefrontal ventromedial.

33.- La Apo-E es una apolipoproteína que está relacionada con:

A) el transporte de colesterol y el metabolismo de neurotransmisores colinérgicos en el interior neuronal.

B) el transporte de colesterol, la reparación de las vainas de mielina y el mantenimiento de la integridad de las membranas neuronales.

34.- La administración de escopolamina en sujetos sanos produce efectos negativos, similares a los déficits observados en pacientes con Alzheimer, en la memoria a corto plazo porque:

A) antagoniza los receptores colinérgicos nicotínicos.

B) antagoniza los receptores colinérgicos muscarínicos.

35.- La rivastigmina es un inhibidor pseudoirreversible de la acetilcolinesterasa, por lo que favorece la presencia y disponibilidad de acetilcolina; pero, además:

A) la acción de este psicofármaco es selectiva para esta enzima, y exclusiva en las neuronas de regiones vecinas al complejo basal de Meynert, lugar de origen de las neuronas colinérgicas, para paliar la degeneración y mortalidad de éstas.

B) inhibe también a la butirilcolinesterasa presente en las células de la glía, evitando así una mayor destrucción de la acetilcolina extraneuronal cuando se produce la gliosis característica de la enfermedad de Alzheimer.

36.- La memantina favorece la función cognitiva cuando hay deterioro y es:

A) un agonista competitivo del receptor NMDA.

B) un antagonista no competitivo del receptor NMDA.

37.- Las benzodiazepinas y los barbitúricos son ansiolíticos sedantes, de modo que pueden ser drogas de abuso y actúan en el receptor:

(A) GABA-B, en las subunidades alfa1-alfa2-alfa3-alfa5 de dicho receptor.

(B) GABA-A, en las subunidades alfa1-alfa2-alfa3-alfa5.

38.- En los alcohólicos crónicos que inician una retirada del alcohol, se producen adaptaciones en los receptores glutamatérgicos y GABAérgicos que generan:

A) un estado de sobreactivación glutamatérgica e hipoactividad GABAérgica.

B) un estado de hipoactivación glutamatérgica y sobreactivación GABAérgica.

39.- La fenciclidina (PCP) y la ketamina tienen acciones en las sinapsis del glutamato en el sistema de recompensa y actúan sobre los receptores tipo NMDA como:

A) Agonistas.

B) Antagonistas.

40.- Las propiedades de refuerzo de la marihuana están mediadas por el receptor:

A) CB1.

B) CB2.